

переездом на работу в другую местность, оплата проезда, выплата единовременного пособия и др., так как молодым специалистом он будет считаться только после окончания интернатуры в период работы по распределению. Компенсации в связи с переездом в другую местность распространяются на врачей-интернов в случае их перевода к другому нанимателю в другую местность в период прохождения интернатуры.

Интернатура засчитывается в стаж работы по специальности, необходимый для присвоения квалификационной категории, установления надбавок и доплат за стаж работы в отрасли.

**Заключение.** Врач-интерн является полноправным работником, на которого распространяются нормы действующего трудового законодательства, и обязан выполнять требования, предусмотренные трудовым договором, должностной инструкцией и правилами внутреннего трудового распорядка. Врач-интерн исполняет свои должностные обязанности под контролем отвечающих за его подготовку медицинских работников, и может быть привлечен к юридической ответственности.

#### **Литература:**

1. Об утверждении Инструкции о порядке организации и прохождения интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена : Постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 15 марта 2018 № 28 [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информации Респ. Беларусь. – Минск, 2011. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 19.11.2018.

2. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь - Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Национальный центр правовой информации Республики Беларусь.- Минск, 2011. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 19.11.2018.

**УДК 61:615:57**

## **БИОМЕДИЦИНСКИЕ И БИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА**

*Тиханович Н.У.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Человечество до недавнего времени осуществляло свое утверждение в мироздании преимущественно за счет изменения окружающей среды, технических изобретений. Именно эта сфера деятельности человека говорит о его творческой сущности и господствующем призвании в мире, открывает перед ним новые горизонты.

На современном этапе развития науки наблюдается переориентация на покорение человеком самого себя. Научно-техническая революция сформировала в человеке мировоззренческие установки на покорение природы, и сделала его активным преобразователем природной среды, оставляя при этом природу самого человека за границами этой активности, сегодня же наступает такой переломный момент в развитии общества, когда предметом активной преобразовательной деятельности человека становится его собственная природа. Объектом целенаправленного преобразования становится не внешняя природная среда, а сам человек, природно-биологические основания его жизнедеятельности.

Современного человека все больше тяготит зависимость от неподконтрольных ему влияний: окружающей среды, времени, собственных психофизических данных. Болезни, старческая немощь, недостаточная выносливость, ограниченный объем памяти, не удовлетворяющие нас интеллектуальные и физические способности – все это начинает

осознаваться как проблемы, допускающие и даже требующие технологических решений. Природа человека, таким образом, оказывается полигоном для самых разнообразных манипуляций и модификаций.

Наше понимание природы человека, тесно связано с тем, какое будущее его ожидает. Фундаментальные человеческие ценности выступают в этой ситуации не как нечто отвлеченное, удаленное от повседневных реалий, — именно ими определяются те пути, которые мы будем выбирать в мире высоких технологий. К высшим ценностям следует отнести такие «предельные» и наиболее общие для людей ценности, как смысл жизни, добро, справедливость, красота, истина, свобода и т.д. Бремя выбора всегда будет лежать на нас. А для того, чтобы этот выбор делался осознанно и ответственно, необходимы широкие общественные дискуссии. Дело вовсе не в том, что они позволят прийти к однозначным решениям, — такие надежды сродни утопии. Дело в том, что именно в ходе (а не в исходе!) таких дискуссий мы в состоянии определить, какие воздействия на человека допустимы, а какие нет. Только таким образом мы и можем отвечать на вопросы: что есть человек? какова его природа?

Так, к примеру, применение преимплантационной диагностики и проведение исследований эмбриональных стволовых клеток делают привычными и обыденными манипуляции, связанные с корректировкой жизни человека до его рождения. Это ставит будущих родителей перед выбором: принятия решения либо о дальнейшем развитии, либо об элиминировании эмбриона. Здесь явно просматривается тенденция к «улучшению» человека, т.е. мы приходим, в конечном счете, к евгенической практике, а ребенок становится продуктом биотехнологических манипуляций. Поэтому сообщение о том, что китайский врач Хэ Цзянькуй внес изменения в ДНК эмбрионов и родились девочки-двойняшки, которые стали первыми в мире генетически модифицированными детьми, вызвало бурную и неоднозначную реакцию мирового сообщества. Он учился и долгое время работал в США, где редактирование генов строго запрещено. Для проведения эксперимента он возвратился в Китай, где действует запрет на клонирование людей, но разрешены эксперименты с модификацией генов. Данные исследования пока не опубликованы в научных изданиях, поэтому его результаты не получили независимого подтверждения. Несмотря на определенный скептицизм в научной среде, некоторые коллеги исследователя уже заявили, что эксперимент все же состоялся, но он слишком опасен, ведь вносимые в ДНК изменения могут причинить вред другим генам, а также могут непредсказуемо отразиться на потомках генетически модифицированных детей.

Сегодня биомедицинские и биофармацевтические исследования с участием человека продолжают оставаться необходимой формой существования медицины, фармации и здравоохранения. Масштабы проведения исследований с участием человека бурно и неуклонно расширяются. Но участие человека в научных исследованиях может создавать угрозу для его здоровья, жизни, для его прав, достоинства, благополучия и т.п. Возникает задача защиты испытуемого от риска, который неизбежно сопровождает экспериментальную науку. Цивилизация и общество начинают поиск форм этой защиты.

Одной из форм такой защиты становится биоэтика (в том числе специальная биофармацевтическая и биомедицинская этика) в ее теоретической и практической формах. Теоретической формой является биоэтика, как интегративная отрасль знания, которая представляет собой практическую философию профессиональной деятельности, так как защищает фундаментальные человеческие ценности — право человека на жизнь и здоровье, автономию и свободу выбора, разрабатывает современное морально-этическое обеспечение медицинской науки и практики, помогает осознать моральные коллизии и дилеммы, которые характерны для медицинской и фармацевтической деятельности, и одинаково значимы и для врача и фармацевта, и для пациента. Практической формой биоэтики является существование и деятельность этических комитетов (или комиссий).

В Республике Беларусь действуют нормативная документация, которая соответствует требованиям Хельсинкской декларации, Всемирной медицинской ассоциации (ВМА) и др. Комитет по этике создается при государственных организациях здравоохранения в качестве экспертного совета и рассматривает вопросы обеспечения прав, безопасности и охраны здоровья пациентов, участвующих в клинических испытаниях, одобряет программу (протокол) клинических испытаний, оценивает квалификацию исследователей и наличие условий в государственных организациях здравоохранения для проведения клинических испытаний. Положение о комитете по этике утверждается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Основными целями работы комитета по этике являются защита прав и интересов испытуемых и исследователей; беспристрастная этическая оценка клинических и доклинических исследований (испытаний); обеспечение проведения качественных клинических и доклинических исследований (испытаний) в соответствии с международными нормами; обеспечение уверенности общественности в том, что будут гарантированы и соблюдены этические принципы при проведении исследования.

**УДК 614.2-053.81**

## **ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВЫХ ПРАВООТНОШЕНИЙ С МОЛОДЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ**

*Федчук О.А., Семёнова Н.Н.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Введение.** Ежегодно заканчивают обучение в высших учебных заведениях и приступают к самостоятельной трудовой деятельности тысячи студентов.

Трудовые правоотношения с участием данной категории работников имеют свои особенности, выявление которых, а также анализ предусмотренных для молодых специалистов гарантий и компенсаций имеют практическое значение, поскольку знание и понимание выпускниками своего правового положения способствует более эффективной реализации трудовых прав, качественному выполнению профессиональных обязанностей и повышению уровня трудовой и исполнительской дисциплины.

**Целью** исследования является изучение особенностей приема на работу, организации труда и прекращения трудовых правоотношений с участием вышеуказанной категории работников.

**Материал и методы.** Анализ положений действующего законодательства Республики Беларусь, регулирующих правовой статус молодых специалистов.

**Результаты исследования.** Получившим высшее образование выпускникам государственных учреждений образования, которым место работы предоставлено путем распределения, гарантируется предоставление первого рабочего места. Получившие высшее образование в дневной форме получения образования за счет средств бюджета и направленные на работу по распределению выпускники являются молодыми специалистами в течение двухлетнего срока обязательной работы по распределению. Для лиц, получивших высшее медицинское образование, вышеуказанный срок исчисляется с даты заключения трудового договора по должности врача-специалиста, т.е. после прохождения интернатуры. При получении справки о самостоятельном трудоустройстве выпускник утрачивает статус молодого специалиста.

Выпускник обязан прибыть к месту работы не позднее указанного в свидетельстве о направлении на работу срока. В случае неприбытия выпускника без уважительной